

Анализ физической подготовленности и здоровья школьников

Н.И. Сянявский, Н.Н. Безноско, А.И. Петров, Н.И. Колесникова
Сургутский государственный педагогический университет,
МОУ СОШ №4,
г. Сургут

На современном этапе развития образования улучшить ситуацию по оздоровлению детей поможет переход от авторитарных, групповых подходов в физическом воспитании учащихся к личностно-ориентированным методам обучения и воспитания, базирующихся на индивидуальных возможностях и способностях учащейся молодежи.

Основой этой прогрессивной технологии может стать единая система физического воспитания учащихся. Система включает в себя регулярную диагностику физической подготовленности учащихся на основе Тест программы мэра г.Москвы (мониторинг физической подготовленности) с констатацией факторов влияющих на физическое здоровье детей, объективную оценку ситуации и принятие конкретных конструктивных мер, обеспечивающих коррекцию здоровья ученика.

Проведена аналитическая компьютерная обработка данных по единой стандартизированной методике Тест–программы мэра г.Москвы «Физкультурный паспорт», где обобщены данные 532 учащихся с 2-11 класс МОУ СОШ №4 г.Сургута. С целью изучения состояния физической подготовленности школьников использована батарея тестов: бег на 1000м, челночный бег 10 раз по 5 метров, подтягивание на перекладине (мальчики), вис (девочки), наклон вперед сидя, подъем туловища за 30 сек. Результаты оценивали по 3-уровневой шкале: «высокий» (результат 100% от должного (гигиенически оптимального) возрастно-полового норматива и выше), «средний» (50-99 % от должного) и «низкий» (ниже 50 % должного норматива). Также анализировалась динамика распределения состояния здоровья учащихся посредством процентного распределения их на медицинские группы в начальных (2-3 классы), младших (4-6 классы), средних (7-9классы) и старших (10-11) классах.

Анализ распределения учащихся общеобразовательной школы показал на достаточно отчетливую и статистически достоверную тенденцию к снижению показателей здоровья учащихся. Это выражается, прежде всего, в том, что в процессе обучения в школе увеличивается процент учащихся, относимых по состоянию здоровья к 3-й (группы ЛФК) и 4-й медицинской группе (дети, полностью освобожденные от уроков физической культуры).

При этом соответственно снижается удельный вес учащихся 1-й (основной) и 2-й (подготовительной) медицинских групп.

Анализ физической подготовленности школьников по так называемому «Индексу физической подготовленности» как интегральному показателю, обобщающему состояние отдельных качеств, составил среднее значение по учреждению 73%. Такое состояние школьников, хотя и находится в границах диапазонов уровня «средний», но имеет явно выраженную тенденцию к «низкому» уровню и квалифицируется оценкой «удовлетворительно». При этом суммарный дефицит развития ведущих физических качеств по отношению к 100-процентному, гигиенически необходимому возрастному уровню, вне зависимости от пола, составляет более 27%.

Для получения более точного представления о состоянии развития физических качеств учащихся нами проанализирована динамика индекса физической подготовленности на различных ступенях школьного обучения.

В начальных классах (2-3 классы) индекс физической подготовленности у мальчиков составил 59%, у девочек - 65 %; в младшей группе (4-6 классы) у мальчиков - 64,6%, у девочек - 87,3%, в средней группе (7-9 классы) у мальчиков - 69,6%, и девочек - 83%; в старшей группе (10-11 классы) у юношей - 87%, и девушек - 78%.

Необходимо отметить, что на всех ступенях обучения учащиеся обладают недостаточным уровнем развития физических качеств, в тоже время 70% рубеж, обозначенный как «нижняя» граница гигиенической нормы имеет лучшую тенденцию для девочек.

При изучении структуры распределения учащихся по уровням физической подготовленности в ходе тестовых испытаний наибольший интерес представляет количественная характеристика учащихся, обладающих низким уровнем развития двигательных качеств. По имеющимся научным данным именно этот контингент лиц составляет «группу риска», наиболее подвержен заболеваниям и обладает неполноценным физическим здоровьем.

По результатам тестирования общей выносливости в беге на дистанцию 1000м., большее отставание отмечается у мальчиков младшей группы (4-6 классы) и у девочек средней группы (7-9 классы). Таким образом, каждый 5-й мальчик и 6-я девочка, обладая резко сниженным функциональным резервом кардио-респираторной системы, находятся в «группе риска».

Результаты качества скоростной выносливости и быстроты (челночный бег 10 раз по 5м.) во всех группах находятся на среднем и высоком уровне, следовательно, мышечная система функционирует на должном уровне.

Наибольшее отставание качества силовой выносливости отмечается у мальчиков начальных классов (11% и 32%), в младшей группе (21% и 42%), в

средней (15-60%) и старшей группах (45% и 51%). Наибольшее отставание статистической выносливости у девочек в начальной группе (46%), в младшей группе (40-61%), в средней группе (33%) , в старшей группе (34% и 51%). Таким образом, в среднем каждый 3-й мальчик и каждая 4-я девочка, обладая резко сниженным функциональными резервами кардио-респираторной и мышечной системы, находятся в «группе риска».

Результаты теста на скоростно-силовую выносливость (подъем туловища за 30 сек.) показывают, что данный критерий физической подготовленности и здоровья школьников всех групп находится на высоком уровне.

Полученные данные свидетельствуют о том, что наибольшее отставание качества гибкости отмечается у мальчиков начальной группы (39% и 41%), в младшей группе (15% и 54%) в средней группе (11% и 47%), в старшей группе (40%), у девочек в начальной группе (36%), в младшей группе (46%), в старшей группе (46%). Это означает, что каждый 4-й мальчик, и каждая 4-я девочка находятся в «группе риска», обладая резко сниженными функциональной подвижностью и эластичностью опорно-двигательного аппарата.

Анализ показателей динамической силы (прыжок в длину с места) показал, что у мальчиков в младшей группе (29%), у девочек в средней группе (39%) , в старшей группе (41%). Это значит, что в среднем каждая 3-4-я девочка 13-15 лет и старшеклассницы 16-17 лет находятся в «группе риска», обладая резко сниженными возможностями опорно-двигательного аппарата, избыточной массой тела, назревают проблемы, связанные с обменом веществ и состоянием нервной системы.

Таким образом, учащиеся общеобразовательной школы имеют низкие показатели здоровья и выраженный дефицит в физической подготовленности по всем возрастным группам.

Спорт высших достижений и здоровье

И.Р. Вашляева

Екатеринбургский филиал Уральского государственного университета физической культуры,
г. Екатеринбург

Актуальность. Проблема совместимости большого спорта и здоровья или сохранения здоровья в спорте высших достижений вызывает сегодня большой интерес в разных кругах нашего общества: от бытовых разговоров и телевизионных шоу до высказываний спортивных врачей, тренеров и спортсменов.